FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

867

ANNEE 1967

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

P O U Z N E R Ariane, Marie

Née le 22 Janvier 1937 à Paris XII

Externe des Hôpitaux de Paris

Interne des Hôpitaux Psychiatriques de la Seine

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE

" LA FILMOPHAGIE "

Réflexions à propos de quelques spectateurs de cinéma

*

Président : Monsieur le Professeur J. DELAY.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550011_0021

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1967

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

P O U Z N E R Ariane, Marie

Née le 22 Janvier 1937 à Paris XII

Externe des Hôpitaux de Paris

Interne des Hôpitaux Psychiatriques de la Seine

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE

" LA FILMOPHAGIE "

Réflexions à propos de quelques spectateurs de cinéma

*

Président : Monsieur le Professeur J. DELAY.

15/1/1967

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Alajouanine (T.), Bénard (H.), Bernard (E.), Binet (L.), Bulliard (H.), Cathala (J.), Chabrol (E.), Chailley-Bert (P.), Cheymol (J.), Debré (R.), Fey (B.), Galliard (H.), Gaudart d'Allaines (F. de), Gennes (L. de), Giroud (A.), Hazard (R.), Heuyer (G.), Laroche (G.), Lavier (G.), Lelong (M.), Lévy (Mlle J.), Lévy-Solal (E.), Lian (C.), Marchal (G.), Mathieu (P.), Monod (R.), Moreau (R.), Moulonguet (P.), Pasteur Vallery-Radot, Petit-Dutaillis (D.), Piédelièvre (R.), Quénu (J.), Renard (G.), Senèque (J.), Strohl (A.), Tanon (L.), Verne (J.).

DOYEN . . . . . Georges BROUET.

1er ASSESSEUR . . . . . Daniel BARGETON

2e ASSESSEUR . . . . . Jean GOSSET

I. — PROFESSEURS

1° CHAIRES DE SCIENCES FONDAMENTALES

a) Professeurs titulaires :

	MM.
Anatomie	DELMAS (A.)
—	HUARD (P.)
Anatomie et cytologie pathologiques	DELARUE (J.)
Anesthésiologie	VOURC'H (G.)
Bactériologie et virologie	TOURNIER (P.)
Biochimie médicale	JAYLE (M.-F.)
—	POLONOVSKI (J.)
—	DESGREZ (P.)
Biologie appliquée à l'Education physique et aux Sports	MALMEJAC (J.)
Biologie médicale	FAUVERT (R.)
Biophysique médicale	BUGNARD (L.)
—	DOGNON (A.)
—	DJOURNO (A.)
Cancérologie expérimentale	MATHÉ (G.)
Chimie pathologique	SCHAPIRA (G.)
Génétique fondamentale	LEJEUNE (J.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie	COURY (Ch.)
Histologie et Embryologie	TUCHMANN-DUPLESSIS (H.)
— —	COUJARD (R.)
Hygiène et médecine préventive	BOYER (J.)
Médecine du Travail	DESOILLE (H.)
Médecine légale, Droit médical et déontologie	DEROBERT (L.)
Microbiologie (Bactériologie et virologie)	FASQUELLE (R.)
Parasitologie	N...
Pathologie chirurgicale	LAURENCE (G.)
—	KUSS (R.)
—	VERNE (J.-M.)
Pathologie exotique	BRUMPT (L.-C.)
Pathologie expérimentale et comparée	MERKLEN (F.-P.)
Pathologie médicale	LAROCHE (Cl.)
—	BRICAIRE (H.)
—	PÉQUIGNOT (H.)
Pathologie respiratoire	TURIAF (J.)
Pathologie et thérapeutique générales	MAURICE (P.)
Pharmacologie	BOISSIER (J.-R.)
—	LECHAT (P.)
Physiologie	BARGETON (D.)
—	PARROT (J.)
Physiologie et pathologie obstétricales	LEPAGE (F.)
Radiologie médicale	DESGREZ (H.)

	MM.
Technique chirurgicale et Chirurgie expérimentale	N...
Thérapeutique	LAMOTTE (M.)
Thérapeutique appliquée	N...

b) Professeurs à titre personnel :

Anatomie	CABROL (Ch.)
Anatomie anthropologique	OLIVIER (G.)
Anatomie pathologique	NEZELOF (Ch.)
Bactériologie	BARBIER (P.)
Biochimie médicale	DREYFUS (J.-Cl.)
Biologie médicale	BOURLIÈRE (F.)
Parasitologie	LARIVIÈRE (M.)
Pathologie expérimentale	LOEPER (J.)
Physiologie	DEJOURS (P.)
	SCHERRER (J.)
Physique médicale	KELLERSHOHN (L.)
	GOUGEROT (L.)
	ROUCAYROL (J.-Cl.)
	TUBIANA (M.)
Radiologie médicale	FISCHGOLD (H.)

2° CHAIRES DE SCIENCES CLINIQUES

a) Professeurs titulaires :

		MM.
Clinique carcinologique		DENOIX P.
Clinique carcinologique chirurgicale (Necker)		REDON (H.)
Clinique cardiologique (Broussais)		SOULIÉ (P.)
— — (Boucicaut)		LENÈGRE (J.)
Cliniques chirurgicales	Beaujon	LORTAT-JACOB (J.-L.)
	—	BAUMANN (J.)
	Cochin	LEGER (L.)
	Hôtel-Dieu	PATEL (J.)
	Saint-Antoine	GOSSET (J.)
	Salpêtrière	SICARD (A.)
	Tenon	OLIVIER (Cl.)
Clinique chirurgicale orthopédique et traumatologique (Cochin)		MERLE d'AUBIGNÉ (R.)
— — — (Foch)		PADOVANI (P.)
— — — (Beaujon)		CAUCHOIX (J.)
Clinique de chirurgie infantile et orthopédique (Enfants-Malades)		FÈVRE (M.)
Clinique de chirurgie cardio-vasculaire (Broussais)		DUBOST (Ch.)
Clinique de chirurgie thoracique (Laennec)		MATHEY (J.)
Clinique dermatologique (Saint-Louis)		DUPERRAT (F.)
Clinique endocrinologique (Pitié)		DECOURT (J.)
Clinique de Génétique médicale (Enfants-Malades)		LAMY (M.)
Clinique chirurgicale et gynécologique (Broca)		HUGUIER (J.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Saint-Louis)		DEGOS (R.)
Clinique des maladies des enfants (Enfants-Malades)		TURPIN (R.)
Clinique des maladies infectieuses (Claude-Bernard)		MOLLARET (P.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Sainte-Anne)		DELAY (J.)
Clinique des maladies du sang (Broussais)		BERNARD (J.)
Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière)		CASTAIGNE (P.)
Cliniques médicales	Bicêtre	DEPARIS (M.)
	Broussais	MILLIEZ (P.)
	Cochin	N...
	Hôtel-Dieu	BARIÉTY (M.)
	Pitié	DREYFUS (G.)
	Saint-Antoine	CONTE (M.)
	Saint-Antoine	KOURILSKY (R.)
	Saint-Antoine	BOUDIN (G.)

	MM.
Clinique d'hydrologie et de climatologie (Bichat)	DEBRAY (Ch.)
Clinique médicale infantile et pédiatrie sociale (Enfants-Malades)	MARIE (J.)
Clinique médicale propédeutique (Broussais)	JUSTIN-BESANÇON (L.)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies métaboliques (Hôtel-Dieu)	DEROT (M.)
Clinique néphrologique (Necker)	HAMBURGER (J.)
Clinique de neuro-chirurgie (Pitié)	DAVID (M.)
Clinique neurologique (Salpêtrière)	GARCIN (R.)
Cliniques obstétricales — Baudelocque	LACOMME (M.)
Cliniques obstétricales — Saint-Antoine	MERGER (R.)
Clinique obstétricale et gynécologique (Port-Royal)	VARANGOT (J.)
Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu)	OFFRET (G.)
— — (Cochin)	BREGEAT (P.)
Clinique oto-rhino-laryngologique (Lariboisière)	AUBRY (M.)
Clinique de pédiatrie (Trousseau)	MOZZICONACCI (P.)
Clinique de pédiatrie et de puériculture (Saint-Vincent-de-Paul)	THIEFFRY (S.)
Clinique de pneumo-phtisiologie (Laennec)	BROUET (G.)
Clinique de neuro-psychiatrie infantile (Salpêtrière)	MICHAUX (L.)
Clinique de rhumatologie médicale et sociale (Cochin)	COSTE (F.)
Clinique de rhumatologie (Lariboisière)	SÈZE (S. de)
Clinique stomatologique (Salpêtrière)	DECHAUME (M.)
Clinique thérapeutique chirurgicale (Vaugirard)	ROUX (M.)
Clinique thérapeutique médicale (Saint-Antoine)	LEMAIRE (A.)
Clinique toxicologique (F. Widal)	GAULTIER (M.)
Clinique traumatologique et orthopédique (R.-Poincaré)	JUDET (R.)
Clinique urologique (Cochin)	ABOULKER (P.)
— — (Necker)	COUVELAIRE (R.)
Hygiène et clinique de la première enfance (Trousseau)	LAPLANE (R.)
Séméiologie médicale (A. Chantin)	DOMART (A.)
— — (Lariboisière)	BOUVRAIN (Y.)
— — (Pitié)	RAMBERT (P.)
— — (Rothschild)	WOLFROMM (R.)
Séméiologie et clinique chirurgicales (Broussais)	POILLEUX (F.)

b) Professeurs à titre personnel :

Hématologie	ANDRÉ (R.)
	BOUSSER (J.)
Hydrologie et climatologie	GIBERTON (A.)
Maladies infectieuses	BASTIN (R.)
	AZERAD (E.)
	BOUR (H.)
	CARCLI (J.)
	DREYFUS (B.)
	GROSSIORD (A.)
Médecine	LAMBLING (A.)
	LAUNAY (Cl.)
	PAYET (M.)
	PERRAULT (M.)
	SIGUIER (F
	WORMS (R.)
Néphrologie	RICHET (G.)
Neuro-chirurgie	LE BEAU (J.)
Neurologie	LHERMITTE F.
Neuro-psychiatrie	PICHOT (P.)
Oto-Rhino-Laryngologie	MADURO (R.)
Pédiatrie	POLONOVSKI (Cl.)
	ROYER (P.)
Pneumo-Phtisiologie	KREIS (B.)
	MEYER (A.)
Rhumatologie	DELBARRE (F.)

II. — PROFESSEURS SANS CHAIRE

	MM		MM.
Anatomie pathologique	GOUYBOU (Ch.)	Maladies infectieuses	DUPONT (V.)
Bactériologie	CHRISTOL (D.)	Neuro-psychiatrie	TARDIEU (G.)
Biochimie médicale	CARTIER (P.) GONNARD (P.) NORDMANN (J.)	Pédiatrie	ROSSIER (A.)
Biologie médicale	HARTMANN (L.)	Physique médicale	COURSAGET (J.) GREMY (F.)
Chirurgie	CERBONNET (G.)	Physiologie	GIRARD (Fr.)
Hématologie	BILSKI-PASQUIER (B.)	Stomatologie	CHAPUT (Mme A.)

III. — PROFESSEURS DÉTACHÉS DANS LES UNIVERSITÉS ÉTRANGÈRES

Bactériologie	HAUDUROY (P.) Pr. s. ch.
Pathologie chirurgicale	RUDLER (J.) Pr. s. ch.

IV. — PROFESSEURS ASSOCIÉS

Hormonologie	MORICARD (R.)
Statistique médicale et épidémiologique	SCHWARTZ (D.)

Secrétaire général de la Faculté	M. LENA (J.)
Conseiller administratif	Mlle CHAINTREUIL (G.)
Conservateur en Chef de la Bibliothèque Conservateur du Musée d'Histoire de la Médecine	M. le Docteur HAHN (A.)
Conservateurs	Mlles DUMAITRE (P.), LAURENT (H.), LE NOIR (G.)
Bibliothécaires	Mmes CONTET (J.), FORGET (F.), Mlles DUROZOY (M.-F.), ROBERGE (D.), Dr SCHILLER (J.)

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considerées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A la mémoire de mes Parents.

A Monsieur le Professeur Jean DELAY

Professeur de la Clinique des Maladies Mentales
et de l'Encéphale

Membre de l'Académie Française

Médecin des Hôpitaux

Docteur ès Lettres

Commandeur de la Légion d'Honneur.

Qui m'a fait le très grand honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.

En témoignage de mon profond respect.

A MES MAITRES D'EXTERNAT

Monsieur le Professeur Y.J. LONGUET
Monsieur le Professeur J.M. VERNE
Monsieur le Professeur F. FLABEAU
Monsieur le Professeur C. MACREZ
Monsieur le Professeur G. BOUDIN
ainsi qu'au Docteur B. PEPIN
Monsieur le Professeur P. CASTAIGNE
Monsieur le Docteur J.J. RONDEPIERRE
ainsi qu'au Docteur P. MALE

En remerciement pour l'enseignement reçu
dans leur service.

A MES MAITRES D'INTERNAT

Monsieur le Docteur M. SCHWEICH
Monsieur le Docteur R. DIGO
Monsieur le Docteur E. TRILLAT
Monsieur le Professeur A. SOULAIRAC
Monsieur le Docteur G. DAUMEZON

En témoignage de notre profonde gratitude.

A Monsieur le Professeur M. BOLGERT

Qui m'a fait l'honneur de m'accueillir
dans son service.

A mes Amis, les cinématophages, les amateurs et les autres, tous ceux qui, hors de la "salle obscure", ont participé à cette thèse.

Et puis encore à WELLES
KEATON
LAUGHTON
KUROSHAWA
FAIRBANKS
VISCONTI
MELIES
KYROU
BUNUEL
WALSH

qui m'ont fait aimer le cinéma.

I - INTRODUCTION ET METHODOLOGIE

Les moyens d'enquête

A notre époque, la fréquentation des salles de cinémas est devenue un phénomène social généralisé, tout du moins dans les grandes villes occidentales ou occidentalisées. Elle est cependant extrêmement variable d'un individu à l'autre. Si, dans quelques cas, elle est nulle, en revanche elle atteint parfois un chiffre stupéfiant. Et, pour un certain nombre de sujets, on constate même qu'il s'agit d'une fréquentation quotidienne, si ce n'est pluri-quotidienne, au détriment de toute autre activité. Le problème se pose de savoir dans quelle mesure la fréquentation excessive et assidue des salles obscures, ou au contraire leur évitement systématique, relève d'un comportement pathologique. C'est à cette question que cette thèse se propose de répondre.

Cette étude porte exclusivement sur les spectateurs de Paris et de la région parisienne. Notre enquête a été menée dans trois directions différentes.

I) Elle nous a d'abord conduits à une "fréquentation excessive et assidue des salles de cinéma", et plus particulièrement de la Cinémathèque Française, des Cinémas d'Art et d'Essai, (séances de dix heures, de midi, de minuit) dont le public est notablement différent de celui des salles de quartier et des salles d'exclusivité, éga-

lement observé, et enfin du Midi-Minuit, salle spécialisée d'un caractère très particulier.

a) La Cinémathèque Française

Très vite, nous nous sommes aperçus que les trois premiers rangs étaient réservés à des habitués ayant souvent leur place d'élection. Pour certains, ce serait déchoir que d'être placés plus loin, et les "trois premiers rangs de la Cinémathèque", expression devenue classique, représentent plus qu'une coterie, une entité. Si parfois les habitués procèdent à un choix parmi les films présentés, souvent aussi ils s'installent pour les trois séances de la soirée. Sitôt arrivés et placés, ils se reconnaissent entre eux et s'interpellent ; leurs conversations portent invariablement sur le film, le réalisateur, le générique. Ils se répartissent en deux chapelles, les tenants des Cahiers du Cinéma et les tenants de Positif. Leurs goûts et leurs avis en matière de cinéma reflètent généralement ceux de leur revue favorite et témoignent d'un certain conformisme. Quelques uns d'entre eux reviennent voir le même film à chacune de ses présentations.

b) Les cinémas d'Art et d'Essai

Au Quartier Latin ou dans ses environs, leur nombre est en progression constante. Leurs statuts sont commerciaux, mais ils ne présentent que des films "triés sur le volet" et destinés à une élite intellectuelle, étudiants ou anciens étudiants assez libres de leur temps puisque la première séance commence à dix heures du matin et la dernière à minuit. Le public varie selon les séances.

Clairsemé à midi, il est composé d'anciens cinéphiles qui travaillent et d'étudiants qui s'y précipitent entre les cours, sacrifiant leur déjeuner. Le matin comme l'après midi on y rencontre des étudiants et des oisifs, le plus souvent seuls, alors que le soir s'y retrouve un échantillonage beaucoup plus divers d'intellectuels en groupe. Quelques cinémas programment à dix heures du matin des films peu commerciaux. Pour y assister, il faut être disponible et amateur averti.

A minuit, ils programment généralement des films dits "d'horreur et d'épouvante". Le public est composé en majorité d'adolescents avides de sensations dont l'effroi se traduit par des cris, des exclamations et des gesticulations hystériques. Ils ont fait fuir les véritables amateurs de films d'épouvante qui se servent de l'image en tant qu'objet érotique et ont donc besoin d'une certaine ambiance et d'un certain silence.

c) Le Scarlet et le Midi-Minuit :

C'est là que se retrouvent les amateurs véritables de films d'épouvante. Ce sont souvent des pervers sexuels attirés par la terreur ressentie comme sensation et stimulation érotique. Ce genre de films convient à leurs pulsions sadiques et masochistes.

d) Les ciné-clubs :

Supplantés par les cinémas d'Art et d'Essai, ils sont, à Paris, en voie de disparition. Ils se propo-

sent d'informer et de faire du prosélytisme. Ils peuvent choisir leurs films sans objectifs commerciaux et sans être soumis à la censure.

e) Les cinémas d'exclusivité :

Ils programment les films commerciaux destinés au grand public. Ils sont fréquentés par des habitués, gens à la page qui tiennent à voir les nouveaux films dont on parle dès leur sortie.

f) Les cinémas de quartier :

Ils projettent les mêmes films un peu plus tard, sont moins chers, et leur clientèle se compose des gens du quartier qui s'y rendent généralement en famille. Actuellement, ils sont délaissés en semaine au profit de la télévision, mais font encore salle comble le vendredi et le samedi.

II) Nous avons effectué une enquête auprès d'un groupe d'étudiants en vacances dans une ile méditerranéenne. Nous avons été frappés par l'acuité avec laquelle plusieurs d'entre eux souffraient d'être exilés des salles obscures, paraissant même en "état de manque".

III) Nous avons enfin procédé à une série d'entretiens plus approfondis avec des cinéphiles, des critiques de cinéma et des assistants-réalisateurs.

A la suite de notre enquête, nous avons été amenés à différencier cinq catégories de spectateurs.

*

* *

Les catégories de spectateurs

I) Le spectateur rebelle :

Il n'aime pas le cinéma et le dit : "Ce n'est pas un art... Inutile de s'enfermer encore après une semaine de travail, d'ailleurs ça sent mauvais là-dedans".

Son refus provient peut-être d'une angoisse ressentie lors de son premier contact avec le cinéma devant quelque image dont il ne sera pas parvenu à se distancer. Peut-être est-il une façon de rationnaliser sa phobie du noir et de la foule dont il ne peut s'empêcher de percevoir la proximité.

2) Le spectateur occasionnel :

Il ne va au cinéma que de façon épisodique, "pour faire plaisir", lorsque sa famille ou ses amis l'y traînent et s'y ennuie copieusement.

3) L'habitué du samedi :

Pour lui le "ciné" représente le divertissement le plus facile. Il s'y rend en famille pour se délasser de sa semaine de labeur.

4) Le cinéphile :

Il a l'amour et le respect du "Septième Art". C'est le spectateur qui choisit avec "discernement" son programme.

5) Le filmophage :

Pour lui, le cinéma est un véritable besoin. Il passe la plus grande partie de sa journée à dévorer de la pellicule. Le film lui importe moins que le fait de se retrouver en face de l'écran.

Il sera l'objet de notre étude.

*

* *

Le cinéma, phénomène familier

Devenir spectateur de cinéma l'espace d'une séance ne nous émerveille même plus. Le cinéma est entré dans nos habitudes, et on accepte sans sourciller l'irruption de cette image animée, de ces personnages en action sur cet écran vide l'instant d'avant. On entre, on regarde, on digère, et puis on repart afin de reprendre la tâche quotidienne là où on l'avait laissée. Pendant deux heures d'horloge, la vie a été mise entre parenthèses.

Mais si on ne s'imagine plus que derrière l'écran des acteurs en chair et en os s'agitent, que la rafale de mitraillette va décimer la salle, que le cataclysme en ébranlera les murs, la participation des spectateurs demeure intense. C'est que le film s'adresse directement au vécu sans intermédiaire symbolique, sans qu'une conceptualisation ou qu'une distanciation soit nécessaire. La saisie est immédiate, et par le truchement du seul regard, l'envoûtement opère. Quand les lumières se rallument, on retrouve sans étonnement la banalité des lieux familiers et des gestes quotidiens.

*

* *

II _ LE CINEMA EN TANT QUE PHENOMENE SPECIFIQUE

I) De sa différence avec les autres formes de spectacles.

La question se pose de savoir pourquoi le cinéma, parmi toutes les formes de spectacles, est choisi comme drogue alors que le toxicomane ne semble avoir d'équivalent ni au théâtre, ni au ballet, ni au music-hall.

Interrogés sur les raisons pour lesquelles ils fréquentent les salles de cinéma, les habitués ne peuvent fournir que des réponses vagues : "Parce que c'est simple, on y va comme ça, il n'y a pas besoin de retenir des places, c'est facile à comprendre.... Parce qu'on s'ennuie, qu'on a rien d'autre à faire, pour passer le temps.... " D'emblée on est frappé par le fait que le cinéma est à ce point entré dans les moeurs que les motivations sont souvent difficiles à exprimer. "On n'a pas besoin de s'habiller, on est anonyme dans la queue, personne ne nous regarde".

Le théâtre, pour l'amateur de cinéma, est un art trop formel, trop conventionnel, lié à toute une tradition historique. Il éprouve à son égard une sorte de crainte respectueuse. "Il faut louer ses places, s'habiller, prévoir cette sortie à l'avance, c'est plus difficile à comprendre, c'est pour les intellectuels, on étudie les pièces en classe, l'entr'acte coupe l'action..." et parfois même "Je ne supporte pas de voir des gens en chair et en os jouer la comédie devant moi, déclamer, c'est artificiel".

A fortiori le ballet apparaît comme encore plus artificiel et conventionnel. Quant au music-hall, en revanche, "c'est vulgaire, il y a trop de gens, ils font du bruit, ils chahutent, c'est de la facilité, ce n'est pas un art..."

La semi-obscurité qui règne au théâtre est ressentie comme gênante. Les feux de la rampe qui éclairent violemment la scène accusent les reliefs de la salle, tandis que la scène elle-même paraît lointaine, un univers autre, immuable, avec ses trois dimensions figées par les décors. Des personnages en chair et en os y jouent, y chantent ou y dansent. Ce sont des êtres réels qui peuvent être influencés par les réactions du public, ses applaudissements, ses rires ou ses cris. Le dialogue existe dans les deux sens. On peut se manifester, on peut agir, on existe. L'entr'acte accentue encore cette coupure, ce schisme entre acteurs et spectateurs, deux groupes, deux clans distincts qui peuvent communiquer l'un avec l'autre, influer l'un sur l'autre.

Pour le spectateur, la différence est de taille : au théâtre, à tout moment, il sait, il sent qu'il peut agir. Bien plus, l'acteur a besoin de communier avec lui. Au cinéma, il lui est impossible d'arrêter ou de modifier le cours du film. Tout au plus, s'il ne veut pas le subir, peut-il s'en aller ou refuser d'entrer dans le jeu. De surcroît, non seulement l'image cinématographique restitue fidèlement la réalité, mais encore la mobilité de la caméra est telle qu'elle réduit à l'extrême la convention et par là-même la distance entre le spectateur et l'image projetée. Si bien qu'en dernier ressort, pour rendre compte très schématiquement du processus, on pourrait dire que le théâtre deviendrait cinéma si, le spectacle se déroulant

dans la salle, les spectateurs étaient tous acteurs, et que le cinéma deviendrait théâtre si les spectateurs se sentaient moins impliqués et recouvraient le verbe et l'agir.

Quant à la télévision, boîte domestiquée qui contient un petit écran, qui fait partie du mobilier familier, et qu'on peut maîtriser à son gré en tournant un bouton, elle se présente comme un cas très particulier.

On la regarde chez soi, souvent sans cesser de vaquer à ses occupations ou en mangeant... On lui accorde parfois seulement un oeil distrait, on est au milieu des siens, on commente les émissions à voix haute, on est dérangé, distrait. Même lorsqu'on lui prête une attention sans défaillance, il subsiste que les dimensions des personnages sont plus petites, les acteurs peuvent nous regarder en face, et l'action en paraît d'autant moins rapide. Nous gardons nos distances même s'ils s'adressent à nous, parce qu'ils s'adressent à nous justement ; nous ne cessons jamais d'être nous-mêmes. Cependant nous avons observé que certains malades persécutés ou sensitifs ébauchaient un délire de persécution à mécanisme interprétant, la télévision étant le persécuteur, phénomène qui ne semble pas se produire au cinéma, sans doute parce que l'acteur ne regarde jamais, ou très brièvement, la caméra.

2) Le mouvement

Lorsqu'on cherche à définir le cinéma, la première idée qui s'impose à l'esprit est celle de mouvement, quand bien même on ignorerait l'étymologie du

mot. Et il suffit d'ouvrir un dictionnaire pour "apprendre" aussitôt que le cinéma est "un procédé qui permet d'enregistrer photographiquement et de projeter des vues animées". Un film est une succession d'images fugaces et mobiles qui stimulent à chaque instant l'attention, images imposées, inscrites sur un écran pendant une durée limitée, avec rupture très marquée au début et à la fin. Il nous restitue la réalité animée, le geste, le mouvement, l'action, les rapports entre les êtres et les choses. Par essence, il ne peut être figé, aucune séquence n'est jamais statique. Et même dans La Passagère de Munk, film interrompu par la mort du metteur en scène où les plans inachevés sont suggérés par des photos fixes, on perçoit une succession de regards échangés, de gestes ébauchés, qui à l'extrême pourraient se passer de commentaire. Ce mouvement, cet échange constant entre les personnages, les objets, l'espace, c'est l'existence recrée, la vie retransmise.

Cette définition, cependant, est insuffisante. Nous avons eu l'occasion de voir un film réalisé par un schizophrène (I) peu de temps avant son hospitalisation. La composition en est hermétique. Les séquences sont longues et uniformes. La caméra reste immobile. Il nous présente des personnages figés, solitaires. Leurs regards ne se croisent jamais. Ils évoluent lentement, étrangers

---

(I) cf."Psychopathologie Frontière" film réalisé à l'Hôpital militaire du Val de Grâce par le Dr. V.Girard et le Dr. L. Crocq.

les uns aux autres dans un décor étranger et désolé. L'absence de temps perçu, l'absence de nuances dans le grain de la photo entre le ciel et les maisons, l'absence de soleil, d'ombre, de lumière, l'immobilité et le ralenti de la caméra produisent un malaise sourd, une angoisse sans fascination. Il n'y a plus mouvement ; la notion même de cinéma se désintègre. Bien plus, au fur et à mesure que les images se déroulent, on éprouve l'impression d'être en présence d'un message indéchiffrable, d'un langage refermé sur lui-même. C'est que, comme l'écrit Jean Vinchon : "Le malade mental "alienus", étranger, ne peut transmettre à l'homme normal que le déséquilibre de son humeur ou les fragments discordants de son autisme. Pour lui, l'art n'est pas un langage créé pour être compris".

En effet le cinéma, s'il est mouvement par définition, est aussi langage.

3) Le langage du cinéma

Le langage cinématographique est l'art non pas de manier les mots mais les images. Le récit, qu'il prenne sa source d'inspiration dans le réel ou dans la fiction est retransmis par la caméra. Dans le cinéma classique, le réalisateur n'intervient que dans le choix du sujet, l'utilisation de la caméra, les truquages et le décor. De nos jours, un courant nouveau se dessine. Les progrès de la technique ont multiplié les possibilités d'expression, l'appareil est dompté, le public familiarisé peut désormais accepter des films plus personnels et moins narratifs qui reflètent, plus que la réalité,

la personnalité du réalisateur lui-même enfin libéré. Derrière la forme apparemment incohérente qu'ont pris les films actuels se manifestent les phantasmes individuels comme les phantasmes de notre époque. On n'a plus besoin du soutien d'un récit pour accepter la distorsion du réel. Le metteur en scène s'exprime dorénavant à la première personne. Il y a oeuvre d'art, c'est-à-dire "communication d'une vision neuve et cohérente d'un monde".

Or, si l'on accepte la définition du langage, qui est un moyen de communication, même à sens unique, on peut à juste titre considérer le cinéma comme un langage. C'est en effet un système de signes, au sens linguistique du terme, où un locuteur exprime sa pensée, ses sentiments, et cette expression se communique à des spectateurs mis en état de réceptivité.

Dans cette optique, tout art est un langage. Le cinéma, lui, est doublement langage : il est une manifestation à la fois acoustique et visuelle. Il a ses règles, ses canons, plus ou moins souples, mais toutefois assez rigides pour amener le public à saisir le message du réalisateur et à participer à son univers.

*

* *

III - LE CINÉMA ET LA PARTICIPATION DU SPECTATEUR

a) Participation et adhésion :

Le film montre avant de démontrer. Il fait plus appel à l'image qu'au verbe. Il fait voir avant de faire comprendre. Il suggère, il n'explique pas. Il répond ainsi à un besoin de l'homme moderne avide de sentir avant d'analyser et de participer sans déchiffrage. L'image lui restitue une réalité autre que la sienne qui s'adresse non pas à l'intelligence consciente mais au vécu, à l'investigation la plus élémentaire qui soit : la perception, source d'émotion, de plaisir ou d'angoisse.

En un temps où le verbe tend chaque jour davantage à s'effacer au profit de l'image, le récit, les dialogues, le commentaire passent au second plan. Un film japonais aura aujourd'hui la même audience à Tokyo, à Paris ou à Londres. Les barrières linguistiques disparaissent. Au cinéma, l'image toute puissante s'empare littéralement du spectateur. "C'est magnétique... C'est fascinant... on a l'impression de participer à l'action..." Et lorsqu'un film est mauvais "on n'accroche absolument pas... on n'éprouve que de l'ennui... Je bouge tout le temps... j'ai des fourmis dans les jambes... je me gratte..."

Quoi qu'il en soit du film, de son époque, de son genre, à tout instant l'image renouvelée stimule

l'attention visuelle. Les conditions matérielles du spectacle cinématographique réalisent un filtrage qui privilégie sélectivement la vision au détriment même du son. L'image s'impose ; elle fait brutalement irruption dans le champ visuel. C'est aussi une effraction dans le domaine du conscient comme de l'inconscient d'images localisées dans l'espace sur un plan fixe pendant une durée limitée, en face d'un personnage immobile en un autre point de l'espace. Celui-ci ne peut se distancier par conceptualisation ni par aucun autre moyen, tout du moins dans un premier temps. Cette effraction constitue une parenthèse dans son quotidien.

Dans la salle obscure, le spectateur est en état d'hypnose : son seuil de vigilance est abaissé, il y a régression de toutes ses facultés intellectuelles, sa suggestibilité a augmenté, sa sensibilité corporelle tant proprioceptive que tactile diminue en l'absence de mouvement. Il est proche de l'endormissement et n'éprouve plus rien d'autre qu'une émotion liée à des réactions d'angoisse ou de plaisir. C'est l'adhésion au film.

Cette adhésion est déjà impliquée dans la participation et, à un degré de plus, l'adhésion devient assimilation ; il y a sentiment de similitude, reconnaissance d'une partie de soi-même, de ses désirs, de ses aspirations. De cette assimilation naît l'émotion incontrôlable de peur ou de plaisir, d'autant plus violente que le film suggère et laisse libre cours à l'imagination du spectateur.

b) Participation et distanciation :

Le premier mode de maîtrise de l'objet, en l'occurence le cinéma, est la reconnaissance de sa réalité en tant que tel. "N'aie pas peur, c'est du cinéma, ce n'est pas pour de vrai..." Le second mode consiste à s'approprier le personnage du récit. C'est ainsi qu'on nous a rapporté que dans un village de Côte d'Ivoire où un film différent était projeté chaque semaine, un loueur de costumes passait aussitôt après la séance, et les jours suivants les noirs se rendaient au travail travestis en cow-boys si le film de la semaine était un western, en mousquetaires s'il s'agissait d'un film de cape et d'épée, etc... le seul moyen d'exorciser le personnage étant de lui emprunter sa forme.

L'étape suivante consiste à se familiariser avec les acteurs : on collectionne leurs photos, on s'intéresse à leurs amours, on s'habille comme eux.

Enfin, on reconnait les films d'un auteur, on fait des fiches sur lui, on apprend la technique cinématographique, on va devenir soi-même critique ou réalisateur.

Au fur et à mesure de cette évolution, on se rapproche de l'écran. C'est pourquoi, les fauteuils des premiers rangs qui autrefois étaient les moins chers, sont désormais au même prix que les autres.

Participer c'est croire, et donc c'est réagir émotionnellement. Lorsque l'émotion est trop violente,

on cherche à prendre une distance, à redevenir soi-même, à échapper à l'écran. Instinctivement, on se redresse. On peut s'agresser en s'enfonçant les ongles dans la chair, ou reproduire par mimétisme le geste qui a engendré l'angoisse. Le film n'est plus anxiogène puisqu'on peut être l'agresseur. C'est un rappel à l'ordre. Une stimulation sensorielle différente a permis à la vigilance de recouvrer un niveau plus élevé. On regarde encore, mais on a cessé de voir, et il reste toujours la possibilité de fermer les yeux, de se concentrer sur un détail anodin, par exemple le vêtement d'un personnage, ou encore de faire une réflexion à voix haute. L'espace d'un instant, il y a eu un arrêt dans la perception du film, arrêt d'autant plus important que chaque séquence constitue un tout indissociable. Puis l'attention est de nouveau sollicitée par de nouvelles images.

c) Participation et mémoire :

Or cette faille dans l'attention modifiera évidemment le récit reconstitué du film, cependant que l'émotion entâchera le souvenir. Alors qu'un enfant décrira la salle de cinéma, la personne qui l'accompagnait, et seulement quelques uns des plans, ceux qui sont liés à la charge émotionnelle la plus forte, l'adulte, par un travail secondaire, reconstitue le lien logique qu'il a perdu. Que l'impression traumatisante produite par le film soit dûe au scénario (film d'horreur, film de guerre, film fantastique) ou qu'elle soit dûe à la reconnaissance - consciente ou non - d'une situation angoissante pour un individu donné, il y a eu télescopage de quelques images.

Par la suite, en racontant le film, on se projette dans le récit secondaire. Ainsi, La Nuit du Chasseur, le seul film réalisé par Charles Laughton s'ouvre sur un plan dans lequel des enfants jouent en plein air près d'une maison. Par la porte entrebaillée, on aperçoit deux jambes allongées. Lorsqu'on demande à des spectateurs de décrire ce plan, certains ont oublié cette image, d'autres croient se rappeler qu'il "doit y avoir une petite fille, une vieille femme, un crime, peut-être ..." Quelqu'uns affirment qu'ils ont vu un viol. De même que "la reproduction intégrale des scènes du passé dans les rêves et les délires est très rare", comme l'écrit Jean Delay, de même on peut dire que l'évocation du film ne saurait jamais restituer intégralement son contenu plan par plan.

Ainsi le film est une projection d'images sur un écran devant lequel le spectateur, passif en apparence, réagit émotionnellement sans pouvoir en arrêter effectivement le cours. S'il le reconstitue après la séance en projetant ses désirs les plus profonds, c'est qu'il le subit à la manière d'un rêve. D'ailleurs la salle de cinéma ne semble-t-elle pas conçue pour faciliter son "envoûtement ?"

d) La salle de spectacle:

Avec le cinéma, la solemnité du spectacle disparait. La salle obscure est le lieu privilégié où le spectateur peut s'engouffrer facilement, anonymement, sans être vu, avec son fardeau de soucis quotidiens, et d'où il éclot deux heures plus tard, allégé, encore que parfois angoissé.

La salle de cinéma est une nuit où sur l'écran des rêves s'épanouissent, nuit étoilée au Rex qui loin de satisfaire une attente confuse la trahit : il y fait trop clair et l'obscurité violée ne prépare plus au sommeil de la pensée. La lumière appelle la lucidité, l'ombre le rêve. Les feux de la rampe, les projecteurs braqués sur la scène, le pinceau de lumière qui s'échappe du trou du souffleur ont disparu. Le mince faisceau lumineux que dispense l'appareil de projection passe très haut au-dessus des têtes, et les ténèbres ne sont trouées faiblement que par les torches des ouvreuses et les panonceaux qui signalent les issues de secours.

Les dorures ont disparu, les grands lustres de cristal, les moulures du plafond. Les lignes sont simples, géométriques, les couleurs neutres ou profondes. L'absence de décor extérieur répond à une aspiration profonde ; rien au dehors ne doit distraire le regard. "A la limite, tout devrait être gris au cinéma" soupirait un spectateur interrogé.

L'écran est haut placé : plus on est près, plus il faut lever le regard et se renverser en arrière. Il domine la salle de sorte qu'aucune tête intermédiaire ne vienne s'immiscer entre l'oeil et l'image. Lorsqu'on demande aux spectateurs où ils préfèrent être placés, ils répondent invariablement "devant" ou"derrière". Jamais "au milieu". (Cependant au moment où l'ouvreuse les pilote, une grande majorité réclame une place au milieu !) On se met derrière "Parce que devant on ne voit rien... C'est trop près... Ca fait mal aux yeux... C'est pénible... On n'est pas myopes..." En fait il y a aussi le désir sous-jacent de percevoir dans le champ visuel non

pas seulement le film mais un cadre protecteur : mur derrière l'écran, plafond, barrière des spectateurs, présences rassurantes, un garde-fou qui empêche de basculer dans l'image.

Pour que le champ visuel soit entièrement envahi par l'image, il faut être à une distance de celle-ci égale à deux fois et demie la diagonale de l'écran. Il existe donc un angle optique optima, et les spectateurs, dès qu'ils se placent trop près ou trop loin, s'écartent de cet optima. Placés loin, ils se retrouvent dans des conditions analogues à celles du spectateur de télésivion. A tout moment, ils peuvent avoir conscience d'assister à une représentation, et lorsqu'ils sont trop angoissés ils peuvent aisément se percevoir dans la salle. Ils se sentent protégés par les rangées de spectateurs intermédiaires. Bien calés dans leur fauteuil, ils ne s'y vautrent pas. Souvent même ils se tiennent rigides : "Pour ne pas m'endormir... pour ne pas subir passivement... Je ne reste pas mollement étendu, d'abord c'est mal élevé... A chaque instant, je peux analyser, critiquer l'image par analogie. Moi, en sortant, je suis capable de décrire le film plan par plan, tel qu'il a été conçu..." C'est manifestement un refus de vivre le film. L'émotion est annulée par l'intellectualisation immédiate. L'écran, le film et le spectateur constituent à tout moment des entités bien délimitées.

Placés près, leur champ visuel ne leur permet d'appréhender qu'une partie de l'écran, mais la salle et la notion de spectacle s'effacent. "On voit mieux... on n'est pas gêné par les têtes devant soi... on n'est pas

dérangé par les gens qui bougent... qui s'embrassent... On peut s'allonger dans son fauteuil... on discerne mieux le grain de la photo... on est plus tranquille". Il y a assimilation plus grande à l'écran, croyance plus complète ; l'émotion est plus intense, la distanciation plus difficile.

Quand l'assimilation massive en arrive à être un besoin, qu'elle est nécessaire et par conséquent recherchée, qu'elle s'insère dans le cadre quotidien, le spectateur devient insensiblement un filmophage pour qui le film remplace la réalité, la vie rêvée supplante l'agir.

*

* *

IV - LE FILMOPHAGE

Le filmophage pris sur le vif

Les filmophages trônent aux premiers rangs. C'est leur royaume, leur univers. Interrogés, ils rationalisent ce choix : "On n'est plus gêné par les gens... On est plus près de l'écran... Je suis petit, je n'aime pas avoir des têtes devant moi... On est dedans..." Pourtant, ils limitent de ce fait la richesse de leur champ visuel. Ils s'amputent d'une partie de l'action puisque l'image cinématographique est une somme d'actions. Souvent, ils préfèrent se placer au milieu de la rangée : "C'est une question d'angle optique". Parfois, ils s'installent sur le côté, et au terme de notre enquête nous nous sommes aperçus qu'il s'agissait généralement du côté où ils ont l'habitude de s'endormir.

Dès l'entrée dans la salle, déjà ils se sentent isolés, protégés. Le simple passage d'un espace clair à un lieu clos et obscur les rassure. Ils se perçoivent différents. Ils sont anonymes, ils sont seuls. Ils sont disponibles pour ce dialogue très particulier où l'autre ne regarde pas et dans lequel ils ne peuvent intervenir. Ils s'allongent dans le fauteuil, renversent la tête contre le dossier, étendent les jambes, puis s'immobilisent, déjà attentifs. En l'absence de mouvement, la sensibilité tactile et proprioceptive s'atténue, c'est un

état de relâchement musculaire analogue à celui du sommeil. Leurs seules stimulations sont visuelles et localisées, ils sont en état d'hypnose. Seuls, le rire, l'angoisse ou l'ennui - lorsque le film ne les touche pas - annihilent cette passivité motrice.

Le filmophage est le spectateur pour qui le cinéma est devenu un besoin. Il y passe la majeure partie de sa journée. Il ne connait plus rien hormis cette parenthèse qui envahit son temps. Sa vie est réglée par l'horaire des séances. Il se précipite d'une salle à l'autre en s'imaginant qu'il procède encore à un choix. Il y entre pour passer le temps. "Oh ! Seulement deux séances et demie" déclare l'un d'entre eux ! Il rationalise son incapacité à vivre masquée par sa curiosité, son appétence cinématographique. Il aime le Septième Art. Il en est "dingue". C'est le boulimique du cinéma, l'abonné des premiers rangs. Il ne va pas au cinéma, il y est déjà.

Il se rapproche de l'écran jusqu'à le toucher du regard pour mieux y pénétrer. Absent à tout ce qui l'entoure, il se love dans son fauteuil, se livre à cet écran qui est toute sa réalité. Rêveur, voyeur, collectionneur, il se met en état de s'abandonner au film, d'oublier son angoisse et son impuissance à vivre.

*

* *

Portraits de quelques filmophages

Esquisse d'une observation

Parmi les différents cinéphiles que nous avons eu l'occasion de rencontrer et d'interroger au cours de notre étude, nous en avons choisi quelques uns dont nous nous proposons d'esquisser le portrait. Précisons que nous les avons sélectionnés, non pas tant pour l'intensité de leur assiduité au cinéma, mais plutôt parce qu'ils témoignent, chacun à sa manière, de la possibilité de reconnaître la filmophagie en tant que symptôme.

*

* *

Portrait n° I

Etudiant. 20 ans. Vit à Paris. Sa famille habite la province. Refuse de préciser la nature de ses études.

Va à la Cinémathèque depuis son arrivée à Paris, il y a deux ans et demi. Assiste à toutes les séances.
"C'est le cinéma le moins cher de Paris".

"J'aime le cinéma, parce que j'aime sentir, me passionner. Le cinéma, c'est comme boire. On éprouve tout avec plus d'acuité... Je n'ai personne à qui me confier. Les copains, ce sont des connaissances. On ne se parle pas, on discute, on se reconnait. Ce sont des pseudo-copains de cinéma ou de bistrot".

Il boit depuis l'âge de quinze ans. Il dit avoir de nombreuses conquêtes, mais "ce n'est pas l'extase". Il a "coupé les ponts" avec sa famille. Pour se payer le cinéma, il se vante de voler des livres aux devantures des librairies du Quartier Latin, "des livres chers que je revends à moitié prix à des connaissances qui sont au courant".

*

* *

Portrait n° 2

Etudiante. I8 ans. Célibataire. Vit dans sa famille. Prépare une licence de géologie après de brillantes études secondaires.

Depuis l'âge de I5 ans, elle va au cinéma en alternant les périodes d'abstention et les phases de fréquentation assidue (dans la limite de son argent de poche).

C'est une grande fille au visage peu mobile. La peau est mate, les yeux très légérement bridés. Pendant tout l'entretien, elle soutiendra constamment sa tête.

Elle va au cinéma "parce que c'est comme un voyage. L'important, c'est de partir, de changer de peau". Au cinéma, c'est simple, personne ne vous regarde, il n'y a plus d'effort à faire, on appuie sa tête, on ne la sent plus. On s'oublie".

Elle se place"devant", de préférence le long du mur afin de pouvoir "y appuyer la tête", et choisit, dans la mesure du possible, le côté gauche, côté sur lequel elle s'endort.

Aînée d'une famille nombreuse dirigée par la mère, femme efficace, secrétaire de direction, dont elle dira "elle n'a pas le temps", elle a appris très tard

qu'elle était enfant illégitime, bien qu'elle porte le nom de son beau-père, personnage falot mais extrêmement gentil. Sur son véritable père, sa famille a toujours observé un mutisme total qui s'explique peut-être par le fait qu'il était eurasien et qu'il n'a pas voulu reconnaître l'enfant. Elle ne l'a jamais connu.

Elle se trouve énorme sans raison valable et présente en alternance des crises de boulimie et des crises d'anorexie.

De la même façon, elle alterne des phases où elle s'enferme "à la maison" et des phases où elle s'engouffre au cinéma.

*

* *

Portrait n° 3

Ancien étudiant en physique. 30 ans. Divorcé. Fortune personnelle.

Fréquente assidûment les cinémas depuis son arrivée à Paris à l'âge de 18 ans et surtout depuis le début de ses études de physique. Fréquentait auparavant en province un ciné-club. "Le niveau des films commerciaux était très bas".

Il se présente d'une façon très juvénile. Bien qu'il ait trente ans, il en parait vingt. Il fume une cigarette après l'autre, l'écrasant à peine entamée avec des mouvements appuyés qui la réduisent en miettes. Très émotif, il recherche le contact et en même temps se montre agressif. Il va au cinéma "fort souvent pour des raisons professionnelles". Il veut devenir réalisateur parce que "le cinéma, c'est l'Art".

Brutalement, en dernière année d'agrégation, il a abandonné ses études et le foyer familial. Actuellement il vit chez les uns et les autres. Il va au cinéma en groupe avec de jeunes adolescents qui partagent ses aspirations. Il vient de jouer un petit rôle dans un film.

Bien que toujours anxieux et émotif, il semble mieux toléré par le nouveau milieu où il s'est réfugié.

*

* *

Portrait n° 4

30 ans. Célibataire. Se dit critique. Il y a une dizaine d'années, il a entrepris une licence d'anglais qu'il ne semble pas avoir achevée. Habite chez sa mère.

Se refuse à préciser le rythme de sa fréquentation cinématographique mais on le rencontre constamment à la Cinémathèque.

Il s'est opposé à tout entretien "sur le cinéma". Le jour où nous l'avons rencontré pour la première fois, il venait d'interrompre ses vacances. "La campagne, c'est pas possible ! Moi, j'ai besoin du cinéma". Il s'était posté à l'entrée de la Cinémathèque et tenait un discours incohérent sur un ton surexcité. On peut dire que le langage des rares articles de lui qui aient été publiés est ésotérique, allusif, peu coordonné, confus. A son journal, il accepte bien volontiers de servir de garçon de courses.

Nous n'avons pas pu connaître ses sources de revenus. "Pour étudier l'anglais", il part de temps en temps à Londres où "personne ne s'intéresse à vous, on vous regarde avec indifférence..." Il fait la tournée des cinémas, puis rentre à Paris.

Il est la risée du milieu auquel il se raccroche.

*

* *

Portrait n° 5

32 ans. Célibataire. Sans profession. Se dit "Cinéaste". Vit chez sa mère.

Va le plus souvent possible au cinéma. "C'est le seul art total, l'art surréaliste par excellence". Il voit une vingtaine de films par semaine mais ne peut préciser le nombre exact sans sortir son agenda.

D'un abord assez froid, le visage crispé, il est vêtu avec soin. Il s'exprime avec recherche, son langage est composé d'abstractions qui masquent la pauvreté du discours et de la pensée. Il est d'humeur égale. Le contact est lointain. Il manifeste peu d'affectivité. "Célibataire endurci", il rationalise ainsi son apragmatisme sexuel de même que sa solitude.

Il se rend seul au cinéma et, en attendant le début de la séance, il flâne d'une librairie à l'autre le long du Boulevard Saint Germain.

Il lui est impossible de citer les films qu'il a vus dans la semaine sans tirer son agenda où il les note, jour après jour, avec le nom du réalisateur et le générique au grand complet. Il les énumère avec un certain détachement, par ordre chronologique.

Au cinéma, il se met au premier rang "pour ne pas être gêné, pour entrer dedans", allongé, les pieds étendus devant lui. La présence de ses voisins, des habitués comme lui, lui est indifférente. Rituellement, il échange avec eux quelques impressions sur le film précédent.

Ingénieur diplômé, il a renoncé à l'exercice de cette profession dès sa première tentative. Il ne sait pas tenir une caméra et se considère comme cinéaste.

Son père, invalide de guerre, se consacrait entièrement à des travaux scientifiques et il semble avoir manqué d'affectivité. Depuis le décès de celui-ci, il continue de vivre avec sa mère qui s'est mise à travailler pour permettre à son fils d'être ce qu'elle n'a pas été : un artiste. Les murs de sa petite chambre disparaissent sous un amoncellement de livres classés par ordre d'auteur.

*

* *

Portrait n° 6

25 ans. Célibataire. Assistant-réalisateur. Habite chez son metteur en scène qui l'emploie comme baby-sitter pour garder sa petite fille.

Ne va plus au cinéma. De 18 à 23 ans il a été directeur de ciné-club. Après son arrivée à Paris, il a assisté à toutes les seances de films d'auteur, à raison de deux ou trois films par jour.

Maigre, longiligne, il est vêtu avec recherche d'une chemise parme assortie à ses chaussettes. Il minaude un peu et, de temps à autre, se lève et sautille avec préciosité. Pendant l'entretien, il rougit souvent et présente une instabilité motrice des membres inférieurs. Il a tenu à ce que l'entretien se déroule devant témoins. Il est ravi de s'exprimer et ne dédaigne pas les effets théâtraux.

"Le cinéma, c'est la copie du réel, la synthèse de tous les arts. C'est avant tout un changement de cadre. Il faut pouvoir être dedans".

Il a commencé à voir des films très jeune et explique qu'il a contracté le virus du cinéma en découvrant la polyvision d'Abel Gance. A notre étonnement, il

enchaîne : "Je viens de trouver l'art suprême : la télévision. Personne ne me dérange, je suis enfin seul et libre. J'ai réalisé mon rêve d'enfant. A I2 ans j'avais vidé entièrement une pièce pour la transformer en salle de cinéma rien qu'à moi. (il fait des mines) Mon père m'a offert un appareil de projection. J'étais fou de joie". La télévision "c'est l'art total... Au cinéma les gens me gênent, ils mangent, ils bougent... ils sont intellectuels ou snobs... ils m'énervent".

Au cinéma, il aime les tueurs, le moment où l'on tue qu'il décrit comme érotique. Il est homosexuel, exclusif et semble avoir des difficultés à trouver des partenaires.

Il a été tour à tour collectionneur de photos d'acteurs, de films d'acteurs, puis de films d'auteur. Il tenait des fichiers très à jour.

Il a été assistant-réalisateur d'un court-métrage il y a cinq ans. Depuis I8 mois, il ne va plus au cinéma et regarde la télévision quand son metteur en scène est absent. Lorsqu'il est obligé de quitter l'appartement, il déambule à grands pas sans s'arrêter d'un bout à l'autre de Paris.

*

* *

Portrait n° 7

45 ans. Célibataire. Péruvien. Artiste-peintre. Allait tous les jours à toutes les séances de cinéma, sauf quand il n'avait pas d'argent.

De famille aisée, il était peintre au Pérou où il n'a jamais fait d'exposition n'ayant pas achevé la seule toile qu'il ait commencée.

Il est venu à Paris, "Ville de l'Art", afin de mettre à exécution différents projets picturaux. Son premier séjour dure 9 ans. Il y découvre le cinéma qui remplace pour lui, semble-t-il, la marijuana. Rapidement, il passe toutes ses journées devant l'écran. Il connait tout, a tout vu et revu. Les subsides envoyés par sa famille lui permettent de ne pas avoir de problèmes pécuniers. Il se lève tard, se néglige. Dans sa chambre s'amoncellent les vêtements sales. On prétend qu'il lui est arrivé de voir jusqu'à six films par jour. Il n'a pas faim. Il oublie de manger. A Paris, il ne connait que quelques compatriotes qui croient qu'il fait toujours un peu de peinture. Brusquement, sans raison, il repart au Pérou. Il y fonde un ciné-club dont il est le président et le manipulateur. Négligeant les contacts sociaux et peu soucieux des programmes puisqu'il lui arrive de passer plusieurs fois le même film à la suite, il en devient rapidement le seul adhérent. Son ciné-club commence à épuiser les revenus

de sa famille qui lui coupe les vivres. Il vend tout et revient à Paris sans fournir d'explications, cette fois sans ressources. Ses compatriotes, peu nombreux mais très solidaires, l'aident dans la mesure de leurs moyens, persuadés qu'il est venu à Paris pour parfaire ses études picturales. Ils ne s'aperçoivent pas tout d'abord qu'il ne touche plus à ses pinceaux. Il accepte l'argent qu'ils lui donnent et l'utilise pour payer sa place. Désormais, il reste, faute de moyens, toute la journée devant le même film permanent. Il se présente comme un clochard, indifférent à tout. Il ne parle à personne, il est incapable de chercher du travail, de rire, de se fâcher, de se révolter. Il n'est même pas capable de voler.

Sous-alimenté, épuisé, il entre à l'hôpital. Sa famille prévenue le fait rapatrier. A présent, il reste cloîtré dans sa chambre, "dort toute la journée". L'isolement en France a été total. L'apragmatisme sur tous les plans est passé inaperçu dans l'entourage relâché composé uniquement de compatriotes. Ce schizophrène n'a jamais été soigné en milieu psychiatrique pendant tout le temps de son séjour en France.

*

* *

La filmophagie en tant que symptôme

Les quelques cas que nous venons de rapporter permettent de reconnaître, isolés ou associés, certains symptômes : angoisse, phobies, malaise corporel, sensation d'être regardé, difficultés d'utilisation du verbe, théâtralisme, instabilité motrice, passage à l'acte, troubles de la sexualité pouvant atteindre l'apragmatisme. L'appétence anormale pour le cinéma, qu'elle soit ou non sélective, s'ajoute à cette énumération. Il y a incapacité à assumer la réalité en tant que telle, nécessité et substitution d'une autre réalité, d'où "fréquentation assidue et excessive" des salles de cinéma.

En faveur de la psychose, on peut avancer : la méconnaissance des symptômes, l'évolution, l'association des signes dont aucun n'est pathognomonique, l'assimilation totale dans l'image conduisant à un autisme délirant dont le délire pourrait être le cinéma, l'absence de sélection dans le choix de l'objet, l'association à l'alcool, la substitution indifférente par la marijuana ou la télévision. Ainsi, dans le seul cas du peintre péruvien, on pourrait poser le diagnostic de schizophrénie simple devant l'évolution avec déchéance progressive, l'isolement autistique, l'apragmatisme, l'absence de recul face à l'image qui envahit toute sa vie. (Une information plus récente nous rapporte que maintenant "il dort tout le temps...").

Dans les autres cas, on pourrait discuter la crise juvénile, la névrose ou la psychose. Cependant, rappelons qu'il s'agit de sujets jeunes, rencontrés pour la première fois au cours d'une prise de contact forcément succincte qui ne s'est généralement pas renouvelée. Un entretien plus approfondi aurait été utile pour apporter les éléments biographiques et familiaux nécessaires à un diagnostic vraiment précis.

Mise à part la filmophagie, un autre symptôme commun nous est apparu, l'angoisse vis-à-vis de laquelle nous avons observé trois attitudes :

I. La verbalisation : "Personne ne m'aime, je n'ai pas de place chez moi... je passe le temps". Ils expriment immédiatement l'émotion que le film leur a procurée.

2. La sublimation : "Je suis obligé d'aller au cinéma... C'est mon métier". Cette intellectualisation annule leur angoisse. A aucun moment leurs barrières ne sont tombées au cours de l'entretien.

3. La méconnaissance de l'angoisse - et de tous les symptômes - associée à l'impossibilité d'évoquer le film, le nombre de séances, leur durée.

Notons que les réponses soulignant la solitude et le fait d'être regardé ont été particulièrement fréquentes.

Notons également qu'un certain nombre des cinéphiles rencontrés présentait une mauvaise latéralisation (ébauche du geste d'écrire pour distinguer la droite de la gauche) avec des antécédents de dysléxie et de dysorthographie. Dans ce cas la valeur que ceux-ci accordent au cinéma pourrait être un refuge dans l'image compensant les difficultés liées au mot.

En tout état de cause, il existe des symptômes qui, même manifestes, sont remarquablement bien tolérés par le milieu. On considère qu'ils sont le fait d'originaux : "C'est un farfelu !". Cette tolérance du groupe se comprend beaucoup mieux si l'on considère le caractère lâche et peu structuré des milieux auxquels appartiennent ces cinéphiles. Ce sont pour la plupart des étudiants, ou s'ils ne le sont plus ils se sont arrangés pour garder un statut à peu près équivalent. Ils sont en sursis puisque, ayant acquis un sexe, ils n'ont pas encore assumé le rôle et les prérogatives d'un adulte, se disant "mal aimé, sans personne à qui se raccrocher". L'écart entre ce qu'ils sont et ce qu'ils voudraient être les met en proie à une angoisse qui peut être massive. Détachés du milieu estudiantin qui leur fournissait un cadre déjà très souple, ils se retrouvent dans un groupe moins structuré encore, composé de façon hétérogène par des isolés n'ayant pour lien que leur proximité physique répétée face à l'écran.

Cependant, il ne faudrait pas en conclure que nous entendons par filmophage tout spectateur assidu, bien que l'un et l'autre ait en commun le fait

d'avoir commencé jeunes leur apprentissage de spectateur : la première séance se situe le plus souvent entre trois et sept ans. Jusqu'à treize ou quatorze ans, la fréquentation dépend du milieu familial, qu'il y ait absence de choix ou sélection attentive. C'est vers cet âge qu'il y a reconnaissance et érotisation des acteurs. On veut les imiter, on s'habille comme eux, on collectionne leurs films et leurs photos. Avec le passage du monde scolaire au monde étudiant, le cadre se relâche. Le verbe parait insuffisant pour traduire la violence émotionnelle des instincts qui les submerge. L'image, vécue de façon plus immédiate, semble mieux accordée à cette force impulsive. Elle prend alors une charge érotique. C'est vers cette époque que le spectateur, cinéphile en puissance ou non, commence à se distancer en intellectualisant : collection de films d'auteur, tenue et mise à jour d'un fichier, vocation de critique. A un degré de plus, la barrière est franchie, on devient cinéaste ou acteur.

Donc la différence ne se situe pas au niveau du fait brut, la fréquentation cinématographique, mais au niveau de la personnalité.

*

* *

V - CRITIQUES

Pour que notre étude soit plus complète, il aurait fallu :

1.- Avoir avec les spectateurs des entretiens moins succincts ;

2.- Rapporter des cas de cinéphobes, mais il nous a été impossible d'en rencontrer par suite de leur inhibition et de leur conduite d'évitement.

Ils se caractérisent en effet par leur crainte systématique du cinéma, de l'espace fermé, de la foule. Le résultat en est la fuite devant cet objet, source d'angoisse.

3.- Nous aurions pu alors les rapprocher de ceux qui ne supportent pas les films de guerre ou les films à sujet médical avec "des opérations, des interventions chirurgicales, des images de seringues qui s'enfoncent..." Images vécues et subies dans le présent. Par contre, leur absence d'angoisse face à des films"d'Horreur et d'Epouvante" est totale. "Je sais que ce n'est pas pour de vrai... Ca ne me concerne plus".

Il nous aurait fallu aussi étudier le spectateur qui privilégie le cinéma dit Erotique.

L'image possède pour tout spectateur une charge érotique, mais pour celui qui fréquente régulièrement les salles spécialisées, elle devient objet érotique, et souvent même objet érotique suffisant et nécessaire, comme en témoignent les articles les plus divers retrouvés en fin de séance. On peut se demander alors qui regarde et qui est regardé, autrement dit si ces perversions sexuelles relèvent du domaine du voyeurisme ou de l'exhibitionnisme.

Enfin nous aurions pu nous pencher sur :

1.- Le récit reconstitué de films oniriques, comme ceux de Bunuel, ou comme La Nuit du Chasseur (de Laughton), ou la Dame de Shangaï (de Welles), films qui, à travers leur forme symbolique, laissent percer les phantasmes de leur auteur.

2.- Le récit reconstitué de films dont la syntaxe se désintègre, tels ceux de Godard.

*

* *

CONCLUSIONS

Après avoir évoqué le caractère familier du cinéma, phénomène entré dans nos moeurs, nous nous sommes efforcés de cerner son mode d'appréhension spécifique (participation et distanciation) déterminé par la passivité motrice engendrée par cette forme de spectacle (la salle de cinéma et l'attitude du spectateur). Puis nous avons esquissé le portrait de quelques "filmophages" rencontrés au cours de notre étude. Nous avons tenté de démontrer que leur boulimie cinématographique constitue un symptôme en soi qui reste le plus souvent méconnu du "malade" comme de son entourage. Enfin, conscients de nos lacunes, nous avons essayé d'énumérer quelques unes de nos omissions.

Si le cinéma est un langage plus proche du rêve et du délire que le langage verbal, il est aussi une forme particulière de dialogue. Or, le psychotique est celui qui, enfermé dans son autisme, confondu qu'il est avec l'image, "enseveli dans l'image", n'entend plus le message, tandis que le névrotique le recherche pour fuir son angoisse parce qu'il lui parait étranger à ses conflits : il va au cinéma pour les oublier, pour s'y oublier. Le cinéma ne saurait donc être ni facteur déclenchant, ni facteur thérapeutique ; tout au plus sa fréquentation excessive est-elle un symptôme et un masque.

Même si le cinéma, bien plus que n'importe quelle autre forme d'art, peut être vécu comme un rêve, son rôle ne peut se limiter à cet objectif comme sa trace ne peut se limiter à cet effet. Le méconnaître en tant que message, c'est le méconnaître dans son essence et, à la limite, on peut dire que ce serait le nier. S'il peut se prêter au délire, il est avant tout langage, c'est-à-dire ensemble de signes déchiffrables, moyen universel d'expression et de communication, médiateur magique entre les images et les êtres.

*

* *

BOUMAN (J.C.), HEUYER (G.), LEBOVICI (S.).

- Une expérience d'étude des groupes. Le processus de l'identification et l'importance de la suggestibilité dans la situation cinématographique. Revue internationale de filmologie, n° 13, Tome IV, pp. 111-141.

CENTRE NATIONAL DE LA CINEMATOGRAPHIE. Bulletin d'information. Février 1965.

. Le public du cinéma. pp. 7-61

COHEN-SEAT (G.)

- Essai sur les principes d'une philosophie du cinéma. P.U.F. bibliothèque de philosophie contemporaine 1958.

COHEN-SEAT (G.)

- Problèmes du cinéma et de l'information visuelle. P.U.F. bibliothèque de philosophie contemporaine 1961.

COHEN-SEAT (G.)et FOUGEYROLLAS (P.)

- L'action sur l'homme : le cinéma et la télévision. Denoël 1961.

DELAY (J.)

- Les dissolutions de la mémoire. P.U.F. bibliothèque de philosophie contemporaine 1942.

DELAY (J.)

- Les maladies de la mémoire. P.U.F. bibliothèque de philosophie contemporaine 1961.

DELAY (J.), VOLMAT (R.), PICHOT (P.) et ROBERT (R.)

- Névrose narcissique et production artistique. Encéphale 1959 Tome XLVIII, n° 6, pp. 457-481.

KIROU (A.)

- Le surréalisme au cinéma. Le terrain vague. 1963.

KIROU (A.)

- Manuel du parfait petit spectateur. Le terrain vague, n° 12, sans date.

HEUYER (G.), LEBOVICI (S.), AMADO (G.)

- Enfants et adolescents inadaptés. Revue internationale de filmologie. Tome II, n° 5, pp. 57-65.

HEUYER (G.), LEBOVICI (S.), BERTAGNA

- Sur quelques réactions d'enfants inadaptés. Revue internationale de filmologie. Tome III, n° 9, pp.71-80.

LEBOVICI (S.)

- Psychanalyse et cinéma. Revue internationale de filmologie. Tome II, N° 5, pp. 49-56.

L'HERBIER (M.)

- Intelligence du cinématographe. Editions Correa 1946.

MARTIN (M.)

- Le langage cinématographique. Editions du Cerf. Collection 7ème Art 1962.

MICHOTTE VAN DER BERCK (A.)

- La participation émotionnelle du spectateur à l'action représentée sur l'écran.

  Essai d'une théorie. Revue internationale de filmologie. Tome IV, n° 13, pp. 87-96.

MICHOTTE VAN DER BERCK (A.)

- Le caractère de réalité des projections cinématographiques. Revue internationale de filmologie. Tome I, n° 3-4, Octobre 1948, pp. 249-261.

MORIN (E.)

- Le cinéma ou l'homme imaginaire. Editions de Minuit. Collection arguments, 1958.

MORIN (E.)

- Les stars. Le Seuil 1962.

PETERS (J.M.L.)

- La perception du film et le rythme du film. Congrès international de filmologie, 1955, sans pagination.

RIENERI (J.J.)

- L'impression de réalité au cinéma : les phénomènes de croyance. In "univers filmique" pp. 33-45.

RIENERI (J.J.)

- La reversion du temps filmique. In "univers filmique" pp. 75-85.

SADOUL (G.)

- Histoire générale du cinéma. Denoël 1946-1954
  - . Tome I L'invention du cinéma, 1832-1897.
  - . Tome II Les pionniers du cinéma, 1897-1909.
  - . Tome III - Le cinéma devient un art, 1909-1920
    - La première guerre mondiale, 1914-1920.
  - . Tome IV L'époque contemporaine.

SADOUL (G.)

- Histoire d'un art, le cinéma des origines à nos jours. Flammarion 1953, 3ème Edition.

SOURIAU (A.)

- Succession et simultanéité par le film. In "univers filmique" pp. 59-73.

SOURIAU (E.) et Collaborateurs. L'univers filmique.

Flammarion bibliothèqye d'esthétique.
. Introduction à ..... pp. 5-11.
. Rythme et unanimité. (Compte rendu d'une expérience). pp. 203-207.
. Les grands caractères de l'Univers filmique. pp. 11-33.

VINCHON (J.)

- L'Art et la folie. Stock 1950.

VOLMAT (R.)

- L'Art psychopathologique. P.U.F. bibliothèque de Psychiatrie 1955.

*

* *

TABLE DES MATIERES

pp.

I - INTRODUCTION ET METHODOLOGIE 8

Les moyens d'enquête

Les catégories de spectateurs 13

Le cinéma, phénomène familier..... 15

II - LE CINEMA, PHENOMENE SPECIFIQUE 16

1. De sa différence avec les autres formes de spectacles

2. Le mouvement 18

3. Le langage du cinéma 20

III - LE CINEMA ET LA PARTICIPATION 22

a) Participation et adhésion

b) Participation et distanciation 24

c) Participation et mémoire 25

d) La salle de spectacle 26

IV - LE FILMOPHAGE 30

Le filmophage pris sur le vif

Portraits de quelques filmophages 32

La filmophagie en tant que symptôme 44

V - CRITIQUES DES LIMITES DE CETTE ETUDE 48

CONCLUSIONS 50

BIBLIOGRAPHIE 52